

# Pleurs excessifs : regard sur la relation parents-enfant

Autor(en): **Oberson, Sandrine / Suda, Cécile**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **115 (2017)**

Heft 4

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-949722>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Pleurs excessifs: regard sur la relation parents-enfant

Y-a-t-il des facteurs de risque aux pleurs excessifs? Quelles répercussions les pleurs peuvent-ils avoir sur l'environnement familial? Pour leur travail de bachelor réalisé à Genève, Sandrine Oberson et Cécile Suda ont effectué une revue de littérature autour du vécu parental et mettent en évidence le rôle global que la sage-femme peut jouer.

Sandrine Oberson et Cécile Suda

Les pleurs font partie des premiers moyens de communication et constituent une capacité puissante d'attirer l'attention et de créer des relations. Cependant, s'ils durent longtemps, sont très stridents ou encore inconsolables, les pleurs peuvent provoquer désarroi, sentiment d'impuissance et même colère ou rejet.

La prévalence des pleurs dits excessifs concernerait, dans notre société occidentale, entre 10 et 25% des nourrissons (von Kries, et al. 2006), bien qu'il n'y ait pas de consensus dans la littérature scientifique quant à une définition commune de ces pleurs. Les critères suivants peuvent néanmoins être pris en compte pour mieux cerner cette problématique: la durée des pleurs, leur capacité à être apaisés ou non, leurs liens avec une pathologie physique ainsi que la perception parentale de la situation.

## Influence des pleurs sur le développement social

Par ailleurs, les conséquences possibles des pleurs apparaissent comme dignes d'intérêt. Certains auteurs ont ainsi mis en lumière un lien entre pleurs et dépression parentale (Hiscock, 2014; Radesky et al., 2013). D'autres ont analysé l'influence des pleurs sur le développement

social de l'enfant, les relations parents-enfant, ainsi que les relations conjugales et familiales (Räihä et al., 2002). Barr et al. (2009), quant à eux, avancent que les pleurs de l'enfant seraient le déclencheur le plus fréquent du syndrome du bébé secoué.

Les sages-femmes ont notamment comme rôle de veiller au bien-être de l'enfant et de la mère et d'accompagner l'établissement des premiers liens entre ces derniers. Confrontées aux questions des parents quant aux pleurs des nourrissons, elles développent leurs propres stratégies pour y répondre. Par conséquent, afin de mieux remplir cette mission, le but de ce travail de fin d'études consistait à interroger la littérature scientifique pour déterminer s'il y avait une manière adéquate d'intervenir dans des situations où les parents étaient affectés par les pleurs de leur nourrisson. Promouvoir une relation saine entre les parents et leur nouveau-né lors de problématiques de pleurs excessifs en était l'objectif ultime.

## Les différentes stratégies maternelles

La part des pleurs excessifs liée à une étiologie clairement définie et relevant d'un problème biologique est estimé à 5% (Gremmo-Féger, 2007). Il s'avère dès lors important de déceler ces cas et mettre en place une prise en soins adaptée. Dans le cas où aucune pathologie n'est décelée, les parents se disent rassurés de savoir que les pleurs de leur nourrisson ne seraient pas reliés à un trouble biologique (Smart et Hiscock, 2007; Landgren et Hallström, 2011). Ils s'avèrent ainsi plus disponibles pour continuer à explorer cette situation de pleurs.

De cette revue de littérature émergent différentes stratégies maternelles pour faire face aux pleurs. Kurth et al. (2014) décrivent que les mères procèdent par élimination afin de trouver le réel besoin de leur enfant. Elles commencent ainsi par des besoins physiques puis en viennent aux besoins psychologiques. De ce fait, elles utilisent d'abord des stratégies centrées sur l'enfant pour répondre à ses besoins. Dans un deuxième temps, quand les pleurs persistent, elles investiguent les stratégies nécessaires pour diminuer leur stress engendré par les pleurs. Par ailleurs, les femmes multipares accepteraient plus facilement que leurs paires primipares le fait qu'elles ne puissent consoler les pleurs de leur nourrisson. Kurth et al. (2010) mettent en évidence que la multiparité serait le premier facteur protecteur dans la problématique de pleurs.

## Auteures



**Sandrine Oberson**, sage-femme à Payerne (dès juin).

sandrine.oberson@gmail.com

**Cécile Suda**, sage-femme aux Hôpitaux universitaires de Genève.

sudacecilia@gmail.com

Plusieurs études (Kurth et al., 2010; Schmid et al., 2011; Salisbury et al., 2012) soulignent l'importance de l'axe psycho-social dans la problématique des pleurs. En effet, le risque que le bébé pleure de manière importante se verrait augmenté par des facteurs comme les conflits conjugaux, le stress perçu pendant la grossesse ou encore des pathologies psychiques maternelles. De plus, un sentiment de compétence parental élevé aurait un effet bénéfique sur les pleurs et leur perception. Il paraît dès lors important de s'interroger sur la manière d'augmenter le «sentiment de compétence parental» (Razurel et al., 2011).

### **Valoriser le sentiment de compétence parental**

La valorisation semble être un point crucial afin de renforcer ce sentiment de compétence. Il apparaît par conséquent important de relever auprès des parents les stratégies efficaces utilisées par ces derniers. En même temps, il peut s'avérer nécessaire d'explorer les représentations parentales des pleurs. Il s'agit entre autres d'explorer les connaissances parentales quant aux différents besoins de l'enfant (faim, contact physique, fatigue, confort, etc.). Enfin, des informations adaptées peuvent augmenter les connaissances et améliorer l'acceptation des pleurs (Ellett et al., 2012). Elles peuvent renseigner sur la courbe physiologique des pleurs, les caractéristiques uniques du comportement de chaque enfant et les signaux d'alerte pouvant amener à consulter, notamment.

Razurel (2015) propose un outil intéressant pour accompagner les parents dans un tel processus. En effet, l'entretien psycho-éducatif semble un instrument adapté à la fois à l'exploration des représentations et à la valorisation des compétences parentales. Le sentiment de compétence se verrait ainsi augmenté.

Il existerait un lien entre pleurs, sentiment de culpabilité parental et une diminution du sentiment de compétence. Par ailleurs, la fatigue diminuerait la disponibilité parentale et contribuerait à un sentiment de frustration (Kurth et al., 2011). Il paraît par conséquent essentiel d'investiguer les différents soutiens dont bénéficie la jeune famille. Pour ce faire, il semble important de non seulement s'enquérir de la présence ou non d'un soutien social, mais également de sa perception (Razurel, 2011).

### **Influence de la migration**

Un autre facteur de risque des pleurs relevé par cette revue de littérature serait la migration. En effet, la population migrante, sortie de son environnement habituel en plus d'avoir été, la plupart du temps, exposée à plusieurs événements stressants, a plus de risque d'être isolée et de se sentir seule et démunie face à un nourrisson qui pleure beaucoup. De plus, cette population n'est pas toujours bien informée à propos du réseau public à disposition des jeunes parents. Cependant, force est de constater que dans la plupart des études, un critère d'exclusion est le fait de ne pas parler la langue. Cette population particulièrement vulnérable est donc mise à l'écart.

Afin de diminuer l'incidence des pleurs ou d'en modifier la perception, les programmes d'interventions standardisés paraissent peu adaptés. Certes, ils permettent d'augmenter le savoir autour des pleurs, ce qui peut améliorer le comportement parental et prévenir le risque de syndrome du bébé secoué. Cependant, il n'y a pas de résultat concluant quant à une diminution du taux de pleurs, au vécu et au sentiment de compétence parental.

Une approche globale, incluant une prise en soin biomédicale de l'enfant par des pédiatres, mais aussi un accompagnement psychologique de toute la famille (Salisbury et al., 2012), révèle des résultats intéressants. Elle se base néanmoins sur un échantillon de population restreint. Il serait donc intéressant d'approfondir les recherches sur l'impact d'un tel type d'approche qui ressemble à l'accompagnement global proposé par la plupart des sages-femmes en Suisse.

Enfin, il est à relever que le rôle du père semble très important, notamment dans la problématique des pleurs. D'un côté, il peut être une des ressources les plus importantes pour la jeune mère. De l'autre, il influence le sentiment de compétence maternelle par des retours positifs sur ses actions (Razurel, 2014). De plus, si le couple arrive à dépasser cette période déstabilisante des pleurs infantiles, les liens conjugaux pourraient même se voir renforcés (Ellett et al., 2012). Il paraît donc important d'inclure le père dans une situation de pleurs importants, si cela convient aux deux partenaires.

### **L'importance du suivi global par les sages-femmes**

Cette revue de littérature qui analyse cinq articles n'est pas assez étendue pour fournir une réponse définitive à la question initiale. Par conséquent, malgré le fait que les résultats obtenus furent comparés à ceux d'une vingtaine d'autres articles originaux ou issus de revues de littérature, il est nécessaire d'utiliser les conclusions de ce travail avec prudence.

Il paraît cependant intéressant de relever qu'un suivi global tel qu'il est proposé par certaines sages-femmes suisses semble adapté à une situation de pleurs infantiles. En effet, ces professionnelles sont à même de prendre en considération non seulement les aspects biologiques mais également psychosociaux entourant une situation de pleurs infantiles. En offrant un cadre propice aux échanges et en utilisant des outils de communication tels que l'entretien psycho-éducatif, elles ont la possibilité d'effectuer un travail autour des représentations parentales des pleurs. En outre, l'exploration et l'augmentation du sentiment de compétence parental, ainsi que l'investigation du stress perçu et du soutien social paraissent essentielles en période prénatale autant que post-partum.

### **Un sujet d'étude complexe**

Cependant, les études manquent encore au sujet de la manière d'augmenter ce sentiment de compétence en périnatalité. Il serait par conséquent intéressant d'investiguer cette thématique pour une prise en soin plus pertinente des situations de pleurs. Parallèlement, les informations basées sur l'évidence concernant les pleurs sont peu nombreuses. Ce manque peut être expliqué par la

complexité du sujet. En effet, les pleurs concernent plusieurs individus: nourrissons, mères, pères, professionnels en périnatalité notamment. Ils sont également influencés par des facteurs extrinsèques tels qu'environnementaux et sociétaux. Les chercheurs, venant de divers horizons, ne s'intéressent donc pas toujours aux mêmes aspects de cette problématique complexe. Les liens sont par conséquent souvent difficiles à effectuer entre les résultats des diverses études. Cependant, les sages-femmes, avec leur vision globale de la périnatalité, apparaissent comme des professionnelles à même de relever ce défi. En effet, elles ont à cœur d'utiliser les outils les plus adaptés pour soutenir au mieux les parents dans le développement de leur parentalité. Elles ont par conséquent un rôle important à jouer dans la poursuite de la recherche scientifique afin de pouvoir proposer des instruments probants pour soutenir les familles souffrant de pleurs infantiles.

«Comment promouvoir une relation parents-enfant saine lors de problématiques de pleurs excessifs?», travail de bachelor présenté par Sandrine Oberson et Cécile Suda à la Haute école de santé, Genève, 2016, disponible sur <http://doc.rero.ch/record/277501>

## Références

- Barr, R. G. et al. (2009) Effectiveness of educational materials designed to change knowledge and behaviors regarding crying and shaken-baby syndrome in mothers of newborns: a randomized, controlled trial. «*Pediatrics*»; 123, 972-980. doi:10.1542/peds.2008-0908
- Ellett, M. L. C. et al. (2009) Out of the Abyss of Colic: A View Through the Fathers' Eyes. «*MCN American Journal of Maternal Child Nursing*»; 34(3), 164-171. doi:10.1097/01.NMC.0000351704.35761.f1
- Gremmo-Féger, G. (2007) Un autre regard sur les pleurs du nourrisson. «15<sup>e</sup> Congrès National de Pédiatrie Ambulatoire», 24 juin 2007, Saint Malo.
- Hiscock, H. et al. (2014) Preventing Early Infant Sleep and Crying Problems and Postnatal Depression: A Randomized Trial. «*Pediatrics*»; 133(2), e346-e354. doi:10.1542/peds.2013-1886
- Kurth, E. et al. (2010) Predictors of Crying Problems in the Early Postpartum Period. «*JOGNN*»; 39, 250-262. doi:10.1111/j.1552-6909.2010.01141.x
- Kurth, E. et al. (2011) Crying babies, tired mothers: what do we know? A systematic review. «*Midwifery*»; 27, 187-194. doi:10.1016/j.midw.2013.06.017
- Kurth, E. et al. (2014) Responding to a crying infant – You do not learn it overnight: A phenomenological study. «*Midwifery*»; 30, 742-749.
- Landgren, K. et Hallström, I. (2011) Parents' experience of living with a baby with infantile colic – a phenomenological hermeneutic study. «*Scandinavian Journal of Caring Sciences*»; 317-324. doi:10.1111/j.1471-6712.2010.00829
- Radesky, J. S. et al. (2013) Inconsolable infant crying and maternal postpartum depressive symptoms. «*Pediatrics*»; 131(6), 1857-64. doi:10.1542/peds.2012-3316
- Räihä, H. et al. (2002) Excessively crying infant in the family: mother-infant, father-infant and mother-father interaction. «*Child: Care, Health & Development*»; 28(5), 419-429. doi:10.1046/j.1365-2214.2002.00292.x
- Razurel, C. et al. (2011) Stress, soutien social et stratégies de coping: quelle influence sur le sentiment de compétence parental des mères primipares. «*Recherche en soins infirmiers*»; 106, 47-58. doi:10.3917/rsi.106.0047
- Razurel, C. (2014) Le sentiment de compétence des mères: une évidence? Comment l'éducation dispensée par les professionnels peut-elle influencer le sentiment de compétence maternelle? Saarbrücken: Editions universitaires européennes.
- Razurel, C. (2015) *Se révéler et se construire comme mère: l'entretien psycho-éducatif périnatal*. Genève: Médecine et Hygiène.
- Salisbury, A. L. et al. (2012) A Randomized Control Trial of Integrated Care for Families Managing Infant Colic. «*Infant Mental Health Journal*»; 33(2), 110-122. doi:10.1111/imhj.20340
- Schmid, G. et al. (2011) Predictors of crying, feeding and sleeping problems: a prospective study. «*Child: care, health and development*»; 37 (4), 493-502. doi:10.1111/j.1365-2214.2010.01201
- Smart, J. et Hiscock, H. (2007) Early infant crying and sleeping problems: A pilot study of impact on parental well-being and parent-endorsed strategies for management. «*Paediatrics and Child Health*»; 43, 284-290. doi:10.1111/j.1440-1754.2007.01060.x
- Von Kries, R. et al. (2006) Excessive crying beyond 3 months may herald other features of multiples regulatory problems. «*Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*»; 160(5), 508-511. doi:10.1001/archpedi.160.5.508

## Impressum

Herausgeberin | Editeur Schweizerischer Hebammenverband (SHV) Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung des SHV wieder. Nachdruck nur mit Genehmigung der Redaktion | Fédération suisse des sages-femmes (FSSF) Les articles signés ne reflètent pas forcément l'opinion de la FSSF. Toute reproduction est soumise à autorisation de la rédaction. Redaktion | Rédaction Redaktorin Deutschschweiz: Miryam Azer, m.azer@hebamme.ch | Rédactrice romande: Cynthia Khattar, c.khattar@sage-femme.ch Geschäftsstelle SHV | Secrétariat de la FSSF Rosenweg 25 C, 3007 Bern, T +41 (0)31 331 35 20 Adressänderungen | Changement d'adresse adress@hebamme.ch Redaktioneller Beirat | Conseil rédactionnel Bénédicte Michoud Bertinotti, Marie Blanchard, Sandrine Hernicot, Christina Diebold, Silvia Meyer, Regula Hauser Fotos | Photos Titelseite | Couverture Mathieu Brouillard, steinerbrouillard.ch Layout | Graphisme www.atelierrichner.ch Jahresabonnement | Abonnement annuel Nichtmitglieder CHF 109.–, inkl. 2,5% MWST, Ausland CHF 140.–, Einzelnummer CHF 13.20, inkl. 2,5% MWST + Porto. Das Abonnement verlängert sich um ein weiteres Jahr, wenn es nicht bis zum 31. Oktober des laufenden Jahres schriftlich beim SHV gekündigt wird. | Non-membres CHF 109.–, 2,5% TVA incluse, étranger CHF 140.–, prix du numéro CHF 13.20, 2,5% TVA incluse + porto. L'abonnement est automatiquement renouvelé pour un an s'il n'est pas résilié par écrit auprès de la FSSF au 31 octobre de l'année en cours. Inseratemarketing | Régie d'annonces kömedia AG, Geltenwilenstr. 8a, CH-9001 St. Gallen, T +41 (0)71 226 92 92, info@koemedia.ch, www.koemedia.ch Druck | Impression Vogt-Schild Druck AG, Gutenbergstr. 1, CH-4552 Derendingen, www.vsdruck.ch Papier PlanoArt 100 gm<sup>2</sup>, holzfrei, hochweiss matt, säurefrei, FSC-zertifiziert | PlanoArt 100 gm<sup>2</sup>, sans bois, extra-blanc mat, sans acide, certifié FSC | WEMF-beuglbigt | ISSN 1662-5862